



**Escuelas del Condado de Sumter  
Educación para Superdotados**

**Permiso Paternal para Evaluación**

Date:

Estimados Padres/Tutores de: \_\_\_\_\_

Su hijo(a) fue referido por el Equipo del Sistema de Revisión de Educación para Superdotados y fue recomendado para una evaluación al Programa de Superdotados de las Escuelas del Condado de Sumter.

Si acepta el tener la evaluación, la Especialista de Educación de Superdotados en la escuela de su hijo(a) realizará los exámenes necesarios para determinar si cumple con los criterios de elegibilidad. Usted será notificado cuando las evaluaciones sean completadas. Programaremos una reunión para discutir los resultados de la evaluación.

Por favor firme en la parte inferior para hacernos saber si acepta, o no la aplicación de estas evaluaciones, por favor regrésenos la carta. Si no regresa esta carta dentro de dos semanas, nosotros lo/la contactaremos para saber su decisión.

Gracias por la oportunidad de trabajar con sus hijos.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Especialista de Educación de Superdotados

-----  
\_\_\_\_\_ Si, acepto que el Sistema Escolar del Condado de Sumter realice evaluaciones a mi hijo(a) para el Programa de Superdotados.

\_\_\_\_\_ No, no acepto que el Sistema Escolar del Condado de Sumter realice evaluaciones a mi hijo(a) para el Programa de Superdotados.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha